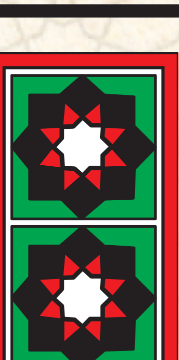
دولة الكويت

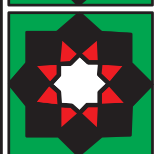
سلسلة مطبوعات

المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية





واجبات المرضى وذويهم نحو أفراد الهيئة الطبية والمؤسسات الصحية



الجزء التاسع من أبحاث مؤتمر

الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي



الذي عقدته

المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

في الكويت - 2016م





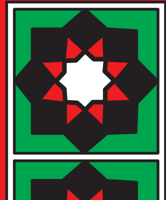




إشراف المؤتمر وإصدار الكتاب

د. عبدالرحمن العوضي　　د. محمد الجاراللّٰه

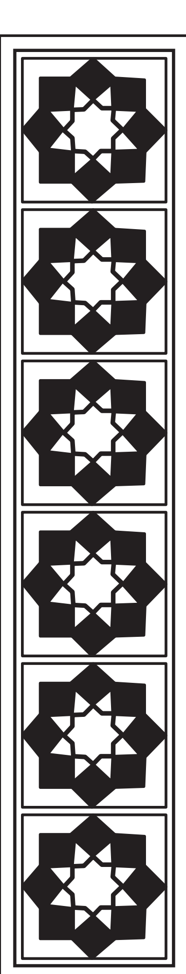
د. أحمد رجائي الجندي　　د. عبداللطيف المر





2024

دولة الكويت
سلسلة مطبوعات
المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية



واجبات المرضى وذويهم نحو أفراد الهيئة الطبية والمؤسسات الصحية

الجزء التاسع من أبحاث مؤتمر

الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

الذي عقدته

المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

في الكويت - 2016م



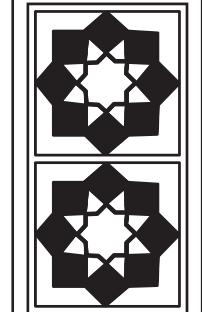




إشراف المؤتمر وإصدار الكتاب

د. عبدالرحمن العوضي　　د. محمد الجاراللّه

د. أحمد رجائي الجندي　　د. عبداللطيف المر



2024

فهرسة مكتبة الكويت الوطنية أثناء النشر

واجبات المرضى وذويهم نحو أفراد الهيئة الطبية والمؤسسات الصحية، الجزء التاسع، ط١، الكويت ٢٠٢٤، (٧٦ ص)، ٢٤سم.

ردمك: ISBN: 978-99966-995-9-7

Home Page: http://www.islamset.net

العنوان: المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

ص.ب: ٣١٢٨٠ الصليبخات   ت : ٢٤٨٤٠٠٧١ / ٠٠٩٦٥

رمز بريدي: 90803 الكويت   فاكس: ٠٠٩٦٥/٢٤٨٤٠٠٨٣

E - mail: ioms@islamset.net

iomskuwait@gmail.com

Home Page: http://www.islamset.net


بسم الله الرحمن الرحيم

المحتويات

الموضوع **الصفحة**

تقديم

معالي الدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي

رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

تقديم

معالي الدكتور عبد الرحمن العوضي

رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

منذ عام ١٩٧٨، وهو عام إنشاء المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وعام ولادة أول طفل أنابيب، هذا التطور الذي أحدث في عمليات الإنجاب زلزالًا فكريًا عميقًا في العالم، إذ اختلف العلماء، بين متحفظ على العملية، وموافق عليها بشروط، ورافض لها من الأساس، ظهرت على الساحة العلمية نقاشات كثيرة، ومازالت هذه النقاشات محتدمة على جميع الجهات.

وقد تصدت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لكل المستجدات، فجمعت الأطباء والاجتماعيين والفقهاء والفلاسفة في جميع ندواتها، ابتداء من ندوة طفل الأنابيب حتي الجينوم البشري، مرورًا بالرحم الظئر وزراعة الأعضاء والهندسة الوراثية والخلايا الجذعية... إلى غير ذلك مما ظهر على الساحة الطبية، مستمدة وصاياها من القرآن الكريم والسنة النبوية وعلماء الأمة الإسلامية، وكان جل اهتمامنا في تلك الندوات هو تحرير محل الخلاف، والإجابة على سؤال: هل يجوز هذا العمل أو لا؟

في ندوتنا هذه نناقش العلاقة بين المسؤولين عن الصحة ومقدمي الخدمات الصحية والمريض، بعد أن أصاب هذه العلاقة ما أصابها، فتحول المريض إلى رقم في الحاسوب، وقد كانت تلك العلاقة في الماضي القريب علاقة وطيدة بين مقدمي الخدمات الصحية والمستفيدين منها، فإذا ما أعدنا هذه العلاقة لسيرتها الأولى انعكس ذلك على تمام الشفاء، ورضي المريض وأهله.

لذلك رأينا أن نسترعي انتباه الجميع، من الهيئة الطبية والمرضى، إلى أن الطب مهنة نبيلة، ويجب أن تظل هكذا، ويبقى المريض الهدف الرئيسي لمقدمي الخدمات الصحية، لإعطائه حقه كاملًا، وبذل كل الجهد الممكن من أجله، فهو في أضعف حالاته، ويحتاج إلى من يعيد له الأمل، ولو بالابتسامة، كما قال صلى اللّه عليه وسلم: تبسمك في وجه أخيك صدقة، والكلمة طيبة قد تزيل عنه الهموم، فالكلمة الطيبة صدقة.

لذلك طرحنا موضوع "الحقوق والواجبات الصحية والتزامات المرضى من منظور إسلامي"، أدعو اللّه أن يوفقنا جميعًا إلى ما يحبه ويرضاه، وأن يخرج المؤتمر بتوصيات مميزة وجادة كما عهدنا حضراتكم.

والسلام عليكم ورحمة اللّه وبركاته.

مقدمة

الدكتور أحمد رجائي الجندي

الأمين العام المساعد للمنظمة

مقدمة الدكتور أحمد رجائي الجندي

الأمين العام المساعد للمنظمة

منذ تأسيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية عام ١٩٧٨، وهو عام ولادة الطفلة لويس براون بواسطة عملية طفل الأنابيب، وعام انعقاد مؤتمر منظمة الصحة العالمية التي أصدرت بعد ذلك (عام ٢٠٠٠) إعلان المآتا "الصحة للجميع"، أقامت المنظمة قواعدها راسخة قوية، أساسها الشريعة الإسلامية، وجدرانها الحاملة الممارسات اليومية والمشكلات التي تظهر أثناء تلك الممارسات.

وبمرور الوقت صارت المنظمة صوتًا إسلاميًا عاليًا ينطق بالحق المبني على الشريعة الإسلامية، وتعاونت مع شقيقاتها من الهيئات والمنظمات المهتمة بموضوع الأخلاقيات الطبية، وكانت توصيات المنظمة مصدر ثقة الجميع بفضل الله أولًا وأخيرًا، ثم باجتهاد الفقهاء والأطباء، وكل من شارك في جميع أعمال المنظمة، إضافة إلى أمرين مهمين، هما عدم دخول المنظمة في أعمال تجارية، وأنها لم تكن تخضع في قراراتها لأي جهات، سواء صحية أو غيرها، فخرجت توصياتها معبرة عن وجهه نظر منحازة إلى الإنسان من حيث هو إنسان، لذا جاءت متوافقة مع مبادئ الشريعة الإسلامية.

كانت تلك مرحلة ترقب لكل المستجدات، ومازالت المنظمة في انتظار ما سيأتي لدراسة حله أو حرمته.

اليوم طرحنا موضوعًا آخر يتعلق بالممارسات اليومية "الحقوق والواجبات الصحية للمرضى وذويهم من منظور إسلامي"، وهو موضوع متعلق بالمؤتمر السابق الذي عقدته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

حول "مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية من منظور إسلامي" في دولة الكويت خلال الفترة من ٥-٧ جمادى الآخرة ١٤٣٦هـ ٢٦-٢٨ مارس ٢٠١٥م.

مؤتمران مكملان لبعضهما، لأن نجاح مهمة الطبيب يُبنى على حسن العلاقة بين الهيئة الطبية المعالجة وبين المريض، فتقل الأخطاء الطبية التي ظهر بشكل واضح أن جزءًا منها نابع من بعض الإجراءات الإدارية، مثل سقوط الإذن الحر المستنير الذي يجب على الطبيب أن يحرص على أن يوقعه المريض، أو عدم احترام أسرار وخصوصيات المريض.

ويناقش المؤتمر الموضوعات الآتية: حق الحياة- حق الصحة- حق العدالة - حق الحرية- منع التعذيب وسلامة الجسد والنفس للمرضى المقيدة حريتهم - حق الكرامة - حق الخصوصية والسرية - حق الحصول على المعلومات- أهمية إقامة العدل وعدالة التوزيع للمنتجات الطبية، والتمتع بكل خبرات ونتائج البحث العلمي... إلخ.

ومن الأمور المهمة أن نضع الوسائل والسبل لحماية هذه الحقوق والتأكد من الالتزام بها، وكيف يمكن إقامة العدل والمساواة والاستفادة من نتائج الأبحاث العلمية بين الجميع، أو على الأقل فيما هو ضروري لإنقاذ المرضى، فيضاف إلى أساسيات الرعاية الصحية التي يتمتع بها الجميع.

ويهدف المؤتمر إلى:

التركيز على لفت انتباه ممارس المهنة إلى الاهتمام بحقوق المريض، والعمل على زيادة المنافع بالطرق الشرعية والقانونية، وإشعاره بالاهتمام والحميمية في التعامل، والحفاظ على كرامته لتبقى على رأس الأولويات.

توجيه الإرشادات بصورة مستمرة للممارسين للالتزام بتلك الحقوق التي تقرها الشريعة الإسلامية الغراء والقوانين المنظمة لذلك.

إيجاد علاقة متوازنة بين الممارسين والمرضى، تبين فيها حقوق كل طرف وواجباته.

هذه لمحة سريعة عن مؤتمرنا "الحقوق والواجبات الصحية للمرضى وذويهم من منظور إسلامي" بالكويت في الفترة من ١٩-٢٢ ديسمبر٢٠١٦م.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الدكتور
علي يوسف السيف
الأمين العام للمنظمة

الدكتور
أحمد رجائي الجندي
الأمين العام المساعد للمنظمة

برنامج مؤتمر

«الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي»

٢٣ ربيع الأول ١٤٣٨هـ الموافق ١٩ -٢٢ ديسمبر ٢٠١٦ م

برنامج مؤتمر

الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

الافتتاح

- **السلام الوطني - القرآن الكريم**
- **كلمة معالي الدكتور جمال منصور الحربي**

  وزير الصحة وراعي المؤتمر
- **كلمة معالي الدكتور عبد السلام العبادي**

  أمين مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة
- **كلمة معالي الدكتور أحمد الهاشمي**

  ممثل جائزة الشيخ حمدان بن راشد آل مكتوم
- **كلمة معالي الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي**

  رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
الاثنين ٢٠١٦/١٢/١٩	**الجلسة العلمية الأولى** الحق في الحياة والكرامة الإنسانية.. رؤية إسلامية ومدى التزام الدول العربية بحقوق المرضى	رئيس الجلسة: الدكتور أكمل الدين إحسان أغلو المقرر: الدكتور أحمد عبدالعليم	١ - الحق في الحياة والكرامة الإنسانية.. رؤية إسلامية ٢ - التكنولوجيا البيولوجية الطبية الحديثة والحقوق الصحية للمرض ٣- الحق في الصحة من منظور المواثيق الدولية والتشريعات والمبادئ القضائية * **المناقشات**	١ - الدكتور عبدالحميد مدكور ٢ - الدكتور أحمد رجائي الجندي ٣ - المستشار سري صيام	
	الجلسة العلمية الثانية حق المريض في العناية الطبية وحفظ كرامته وذويه والتزام الطبيب في العلاج من منظور إسلامي	رئيس الجلسة: الدكتور أكمل الدين إحسان أغلو المقرر: الدكتور أحمد عبدالعليم	١ - حقوق المرضى من منظور شامل لحقوق الإنسان ٢ - الحق في العناية الطبية وحفظ كرامة المريض وذويه من منظور إسلامي ٣ - الحق في العناية الطبية وحفظ كرامة المريض وذويه من منظور إسلامي * **المناقشات**	١ - الدكتور علاء غنام ٢ - الدكتور حامد أبوطالب ٣ - الدكتور محمد عبدالله السواط	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
	الجلسة العلمية الثالثة ما مضمون التزام الطبيب في العلاج من منظور إسلامي؟	رئيس الجلسة: الدكتور حسين الجزائري المقرر: الدكتور علاء غنام	١ - الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي ٢ - ما مضمون التزام الطبيب بالعلاج من منظور إسلامي؟ ٣ - حقوق المريض في التداوي * **المناقشات**	١ - الدكتور توفيق نور الدين ٢ - الدكتور سيد محمود عبدالرحيم مهران ٣ - الدكتور محمد النجيمي	
	الجلسة العلمية الرابعة حق المريض في معرفة وضعه الصحي واحترام خصوصياته وحقوق مرضى الطوارئ وحرية الإذن	رئيس الجلسة: المستشار سري صيام المقرر: الدكتور محمد عبدالله الصواط	١ - حقوق المرضى ومرضى الطوارئ الطبية في الرعاية الجيدة والحصول على الإذن الحر المستنير والحالات التي يسقط عنها الإذن ٢ - واجبات المرضى وذويهم نحو أفراد الهيئة الطبية والحفاظ على ممتلكات المكان ٣ - حقوق المرضى ومرضى الطوارئ الطبية في الرعاية الجيدة والحصول على الإذن الحر المستنير والحالات التي يسقط عنها الإذن * **المناقشات**	١ - الدكتور محمد علي البار ٢ - الدكتور ماجد عبدالكريم السطوحي ٣ - الدكتور عبدالرحمن الجرعي	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
الثلاثاء ٢٠/١٢/٢٠١٦م	**الجلسة العلمية الخامسة** حقوق المرضى في السلامة المكانية والعلاجية من منظور إسلامي	الرئيس: الدكتور محمد خيري عبدالدايم المقرر: الدكتور عبدالقاهر قمر	١ - حقوق المرضى في السلامة المكانية والعلاجية من منظور إسلامي ٢ - حقوق المرضى وجودة الخدمات الصحية ٣ - الضمانات المطلوبة للتأكد من سلامة المرضى أثناء العلاج * **المناقشات**	١ - الدكتورة بثينة المضف ٢ - الدكتور عبد الكريم أبوسماحة ٣ - الشيخ أفلح بن أحمد بن حمد الخليلي	
	الجلسة العلمية السادسة دور مؤسسات المجتمع المدني في تعميق الالتزام بحقوق المرضى الصحية والتزامهم من منظور إسلامي	رئيس الجلسة: المستشار عبدالله العيسى المقرر: الدكتور مأمون المبيض	١ - أهمية العدالة الاجتماعية في قطاع الصحة ٢ - دور مؤسسات المجتمع المدني في ترسيخ الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى والتزاماتهم من منظور إسلامي ٣ - العناصر القوية لنجاح برنامج حقوق المرضى في المنشآت الصحية * **المناقشات**	١ - الدكتور يعقوب المزروع ٢ - الدكتور محمد خيري عبدالدايم ٣- الأستاذ خالد عبد الغفار آل عبدالرحمن	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
	الجلسة العلمية السابعة حقوق المرضى تجاه الأبحاث الصحية	رئيس الجلسة: الدكتور أحمد الهاشمي المقرر: الدكتور محمد الفزيع	١ - حقوق المرضى المختارين في الأبحاث الصحية ٢ - ضوابط إجراء البحوث الطبية على المرضى المختارين والأطفال وذوي الاحتياجات الخاصة ٣ - حقوق المرضى المختارين في الأبحاث الصحية ٤ - دور مؤسسات المجتمع المدني في حماية وترسيخ حقوق المريض * **المناقشات**	١ - الدكتور حسان شمسي باشا ٢ - الدكتور عبدالستار أبوغدة ٣ - الدكتور أحمد عبدالعليم ٤ - الدكتور عبدالله النجار	
	الجلسة العلمية الثامنة هل يجوز نقل رحم امرأة لأخرى لا تحمل (بسبب عيب في الرحم) من منظور إسلامي	رئيس الجلسة: الدكتور حسين الجزائري المقـــرر: الدكتور محمود عبدالرحيم سيد مهران	١ - هل من حق المرأة ذات رحم لا يمكن أن تحمل به زرع رحم امرأة أخرى؟ ٢ - حق المرأة في زراعة رحم أخرى من منظور طبي إسلامي ٣ - هل يجوز نقل رحم امرأة لأخرى لا تحمل بسبب عيب في رحمها؟ ٤ - التبرع بالرحم لزراعته في امرأة ليس لها رحم لغرض الإنجاب	١ - الدكتور جمال أبوالسرور ٢ - الدكتور حسن جمال ٣ - الدكتور عجيل النشمي ٤ - الدكتور محمد نعيم ياسين	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
	الجلسة العلمية التاسعة الحقوق الصحية للمقيدة حريتهم	رئيس الجلسة: الدكتور محمد الفزيع المـقــرر: الدكتور عبدالكريم أبو سماحة	١ - الحقوق الصحية للأشخاص قيد الاحتجاز ومسلوبي الحرية ٢ - الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم ٣ - الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم ٤ - الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم ***المناقشات**	١ - الدكتور مؤمن الحديدي ٢ - الدكتور عبدالسلام العبادي ٣ - الدكتور محمد تقي العثماني ٤ - الدكتور إبراهيم الشيخ	
	الجلسة العلمية العاشرة حقوق المرضى النفسيين والمدمنين من منظور إسلامي	رئيس الجلسة: الدكتور علي مشعل المـقــرر: الدكتور عبدالحي العوضي	١ - حقوق المرضى النفسيين والذين يعانون من الإدمان ٢ - حقوق المرضى النفسيين والمدمنين من منظور إسلامي ٣ - حقوق المرضى المسلمين الدينية * **المناقشات**	١ - الدكتور مأمون المبيض ٢ - الدكتور محمد عبدالغفار الشريف ٣ - الدكتور عبدالقاهر قمر	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
الأربعاء ٢٠١٦/١٢/٢١م	**الجلسة العلمية الحادية عشرة** الحقوق الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة	رئيس الجلسة: الدكتور يعقوب المزروع المقرر: الدكتور محمد عثمان أشبير	١ - الحقوق الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة من منظور إسلامي ٢ - الحقوق الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء أحكام الفقه الإسلامي ٣ - دور المجتمع المدني في تحقيق الخدمة والرعاية الصحية للمرضى ٤ - دور المجتمع المدني في تعميق الالتزام بحقوق المرضى والتزاماتهم من منظور إسلامي * **المناقشات**	١ - الدكتور أسامة الرفاعي ٢ - الدكتور محمد الفزيع ٣ - الدكتور هاشم أبوحسان ٤ - الدكتور عجيل الطوق	
	الجلسة العلمية الثانية عشرة حقوق موتى جذع المخ والموت الرحيم	رئيس الجلسة: الدكتور عبدالستار أبوغدة مقرر الجلسة: الدكتور خالد المذكور	١ - حقوق موتى جذع المخ من منظور إسلامي ٢ - حقوق موتى جذع المخ من منظور إسلامي ٣ - حقوق موتى جذع المخ من منظور إسلامي * **المناقشات**	١ - الدكتورة عالية عبدالفتاح ٢ - الدكتور أحمد عبدالحي عويس ٣ - الدكتور خالد المذكور	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
الخميس ٢٠١٦/١٢/٢٢م	**الجلسة العلمية الثالثة عشرة** حقوق مرضى الإيدز والأمراض السارية الصحية	رئيس الجلسة: الدكتور عبدالسلام العبادي المقـــرر: الدكتور حسان شمسي باشا	١ - حقوق مرضى الإيدز والأمراض المنقولة جنسيًّا ٢ - حقوق مرضى الإيدز والأمراض السارية ٣ - حقوق مرضى الإيدز والأمراض السارية * **المناقشات**	١ - الدكتور علي مشعل ٢ - الدكتور عبدالفتاح إدريس ٣ - الدكتور محمد عثمان أشبير	
	الجلسة العلمية الرابعة عشرة حقوق المسنين الصحية سواء أصحاء أو مرضى	رئيس الجلسة: الدكتور خالد المذكور المقـــرر: الدكتور أسامة الرفاعي	١ - حقوق المسنين سواء أصحاء أو مرضى ٢ - أهمية العدالة الاجتماعية في مجال الصحة ٣ - أهمية العدالة الاجتماعية في قطاع الصحة * **المناقشات**	١ - الدكتور مأمون المبيض ٢ - الدكتور محمد الهادي ٣ - الدكتورة منال بوحيمد	
	الجلسة الختامية	رئيس الجلسة: الدكتور عبدالرحمن العوضي نائب الرئيس: المستشار/ عبدالله العيسى مقرر الجلسة: الدكتور أحمد رجائي الجندي	**التوصيات** **مناقشات التوصيات**		

بحث

واجبات المرضى وذويهم نحو أفراد الهيئة الطبية والحفاظ على ممتلكات المكان

Responsibilities of the Patients and Their Families towards Medical Staff and the Health Property

أستاذ دكتور/ ماجد عبدالكريم السطوحي

المشرف على الشؤون العلمية

مركز أبحاث المؤثرات العقلية

جامعة جازان- المملكة العربية السعودية

أستاذ طب المجتمع والبيئة وطب الصناعات

كلية الطب جامعة عين شمس- العباسية- القاهرة- مصر

Prof. Maged A. El-Setouhy

Scientific Director، Substance Abuse Research Center (SARC)

Jazan University.Jazan. Saudi Arabia.

Professor، Department of Community، Environmental and Occupational Medicine.

Ain Shams University. Cairo. Egypt.

المقدمة

يحظى المرضى فى معظم دول العالم فى عصرنا الحالي باهتمام بالغ ليس فقط من ناحية العلاج ولكن أيضًا من ناحية حقوقهم كمرضى يتم علاجهم في أي منشأة صحية، وفي السنوات الماضية زاد اهتمام الدول الإسلامية بحقوق المرضى وواجبات الفريق الطبي نحو المرضى، بل إن الدول الإسلامية سنت قوانين تعاقب الفريق الطبي أو أي من أفراده فى حالة التقصير في حقوق المرضى، سواء عن عمد أو بالخطأ، كما وضعت وسائل الإعلام لأنفسها قواعد خاصة لمحاسبة الفرق الطبية فى حالة الاشتباه فى التقصير، حتى وإن لم يثبت ذلك، وحتى وإن تم تبرئة الفرق الطبية قانونًا.. كل هذا جعل الأطباء وأفراد الهيئة الطبية موضع مراقبة، بل لا نخطئ إن قلنا موضع اتهام من قبل وسائل الإعلام، وبالتالي موضع شبهة من قبل المرضى، ولذلك نرى أن علاقة أفراد الهيئة الطبية بالمرضى أصبحت علاقة يشوبها الحذر، وتضع المرضى في موضع المتنمرين لأفراد الهيئة الطبية الذين أقسموا على أنفسهم أن يبذلوا قصارى جهدهم لعلاج مرضاهم، وألا يألوا جهدًا في المحاولة للوصول إلى أحسن طرق العلاج لكل مريض.

ومع ذلك فقد غفلت وسائل الإعلام وبعض الوزارات والهيئات أن تقوم بتعريف المرضى وذويهم بواجباتهم تجاه أفراد الهيئة الطبية الساهرين على راحتهم ومداواتهم، وكذلك حيال المؤسسات العلاجية التى ينتفع بها كثير من المرضى الآخرين، حتى وصل الأمر فى بعض الدول الإسلامية لتكرار إساءة المرضى وذويهم لأفراد الهيئات الطبية، سواء كانت الإساءة لفظية أو جسدية دون تحديد عقوبة رادعة فى معظم الأحيان للمعتدين، بل قد يطلب من الفريق الطبى التنازل عن شكواه تجاههم نظرًا لظروف مرضهم أو مرض ذويهم.

لذلك نرى أن التعريف بواجبات المرضى وذويهم نحو أفراد الهيئة الطبية والمحافظة على ممتلكات المكان قد أصبح أمرًا ملحًّا، ولهذا فإنني هنا أحاول أن أبرز هذه الواجبات لعلها تكون بداية لتعريف المرضى وذويهم بواجباتهم بعد أن أسهبت جميع الجهات المعنية وغير المعنية في سرد حقوق المريض.

الهدف من هذه الدراسة المرجعية

توضيح واجبات المرضى وذويهم نحو أفراد الهيئة الطبية، كما وردت فى المراجع وتعليمات الهيئات والوزارات المعنية.

مناقشة واجبات المرضى وذويهم للحفاظ على ممتلكات المكان.

مناقشة الطرق التي يجب اتباعها لتعريف المرضى وإلزامهم بواجباتهم تجاه أفراد الهيئة الطبية والحفاظ على ممتلكات المكان.

طرق الدراسة

مراجعة المراجع العالمية والعربية لمعرفة ما تضمنته من واجبات للمرضى تجاه أفراد الهيئة الطبية والحفاظ على ممتلكات المكان

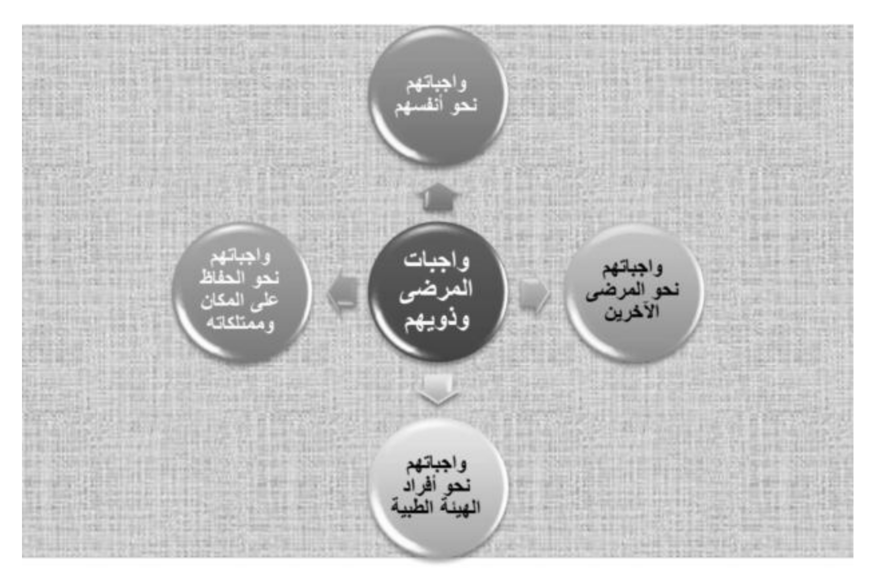
مراجعة القواعد المعمول بها في المستشفيات العالمية والعربية للتعريف بواجبات المرضى ومدى الالتزام بهذه القواعد

استنتاج الطرق التي يجب اتباعها لتعريف المرضى وإلزامهم بواجباتهم تجاه أفراد الهيئة الطبية والحفاظ على ممتلكات المكان.

نتائج الدراسة

بمراجعة المراجع العربية والأجنبية والقواعد المعمول بها في المستشفيات تبين لي أنه رغم الإسهاب في حقوق المرضى إلا أن

واجبات المرضى وذويهم كانت تنصب في أربعة محاور (شكل ١)، وقد يخلط البعض بين واجبات المرضى وذويهم نحو أنفسهم وبين واجباتهم نحو أفراد الهيئة الطبية، وسنوضح لماذا حدث هذا الخلط لاحقًا، وفي هذا البحث سنوضح محورين فقط من هذه المحاور الأربعة، وهي فيما يخص واجبات المرضى وذويهم نحو أفراد الهيئة الطبية والحفاظ على ممتلكات المكان.



شكل (١): واجبات المرضى وذويهم

واجبات المرضى وذويهم تجاه أفراد الفريق الطبى

الواجبات التى اتفقت فيها معظم المراجع والقواعد تجاه أفراد الفريق الطبى انصبت على معاملة الفريق الطبى بالحسنى والأدب، وهذا شيء جميل، فقد أمرنا الله ورسوله بحسن المعاملة مع المسلمين وغير المسلمين حتى في الجدال {وجادلهم بالتي هي أحسن}، فإذا علمنا أن الهدف الرئيسي للفريق المعالج هو شفاء المريض، حتى لو كان هذا لمصلحة هذا الفريق، كأن يكون ليزيع صيتهم أو ليزيد من أرباحهم، فإن

مجرد وجود هذا الهدف يجعل الواجب على كل مريض أو ذوي مريض أن يكون احترام الفريق الطبي من أولوياتهم.

ويتحتم على المرضى وذويهم كذلك الالتزام بحسن الخلق، اقتداء بالمصطفى ﷺ الذي نعته رب العزة بأنه على خلق عظيم في قوله تعالى ﴿ وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ ﴿٤﴾ ﴾، فالأخلاق الحميدة والتعامل مع الناس بأدب واحترام من صفات المسلمين مع المسلمين وغير المسلمين على حد سواء، ناهيك عن أن هذا الفريق الطبى يعمل في خدمة المرضى وذويهم كما سبق أن أوضحنا، ويجب أن يكون هذا الاحترام والأخلاق الحميدة سمة التعامل مع جميع أعضاء الفريق الطبي أيًّا كانت درجاتهم المهنية، فقد نهانا ديننا الحنيف عن التكبر ووعد الله بألا يدخل الجنة من كان في قلبه ذرة كبر، فلا يطلب من المرضى معاملة الطبيب الكبير باحترام ومعاملة بقية أعضاء الفريق بغير احترام أو بتكبر والنظر إليهم نظرة دونية.

كما يجب على المرضى وذويهم مراعاة اختلاف الطبائع والنفسيات، فالناس منذ خلقهم الله - عز وجل- مختلفو الطبائع والرغبات والميول، روى مسلم عن أبي هريرة- رضي الله عنه- عن النبي- ﷺ- قال: «الناس معادن كمعادن الفضة والذهب، خيارهم في الجاهلية خيارهم في الإسلام إذا فقهوا، والأرواح جنود مجندة، فما تعارف منها ائتلف وما تناكر منها اختلف»، وعن أبي موسى الأشعري- رضي الله عنه- أن النبي- ﷺ- قال: «إن الله خلق آدم من قبضة قبضها من جميع الأرض، فجاء بنو آدم على قدر الأرض، جاء منهم الأحمر والأبيض والأسود، وبين ذلك، والسهل والحزن والخبيث والطيب»، فمعاملة هذه الاختلافات معاملة واحدة لا تستقيم، فما يلائم هذا قد لا يناسب ذاك، وما يحسن مع هذا قد لا يجمل مع غيره، لذا قيل: «خاطبوا الناس على قدر عقولهم».

كذلك فإنه من قواعد التعامل مع الناس على أساس أنهم بشر من جسد وروح (أو كما نقول فى مصر من دم ولحم، حيث يقصد بالدم الإحساس والمشاعر ويقصد باللحم الجسد)، فلا يجب التعامل مع الناس عامة والفرق الطبية على وجه الخصوص كما نتعامل مع الآلات، ومعرفتنا بالضغوط النفسية للفريق الطبي وما لديهم من حس ومشاعر يفرض على المرضى وذويهم التعامل مع الفريق الطبي بأدب ومرعاة مشاعرهم وقيامهم بأعمال مرهقة للنفس والروح معًا، فكثير من الأطباء عانى لكي لا يفقد مريض روحه بين يديه وهو يبذل أقصى جهده لإنقاذه، وعندما يخرج من غرفة المريض منهك القوى الجسدية والنفسية يجد أهل المريض يهاجمونه ويتهمونه بقتل مريضهم ويتماسك وهو يشعر بمصابهم وإن كان لا أحد منهم يشعر بما بذله من مجهود لإنقاذ حياة مريضهم، بل إنه فى حالات كثيرة عندما يضطر الطبيب للتضحية بأحد أطراف المريض أو أحد أعضائه لإنقاذ حياته فإنه قد يهاجم من المريض وأهله ويتهمونه بالجهل وعدم الدراية بالرغم من أنه قد يكون البتر أو الاستئصال للجزء المريض أو المصاب هو الحل الوحيد لإنقاذ هذا المريض، ومن أصول ذلك في شريعتنا أمر الله سبحانه وتعالى بأن نلتزم الحكمة في التعامل مع الناس، لأن مراعاة أحوالهم تطلب ذلك قال تعالى: ﴿ وَجَٰدِلۡهُم بِٱلَّتِي هِيَ أَحۡسَنُۚ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعۡلَمُ بِمَن ضَلَّ عَن سَبِيلِهِۦ وَهُوَ أَعۡلَمُ بِٱلۡمُهۡتَدِينَ ﴾ (سورة النحل: الآية ١٢٥)، وكذلك من أصول هذا المعنى وهذه القاعدة قول الله- عز وجل: ﴿ وَلَوۡ كُنتَ فَظًّا غَلِيظَ ٱلۡقَلۡبِ لَٱنفَضُّواْ مِنۡ حَوۡلِكَۖ فَٱعۡفُ عَنۡهُمۡ وَٱسۡتَغۡفِرۡ لَهُمۡ ﴿١٥٩﴾ ﴾ (سورة آل عمران: ١٥٩).

أما ما وضع من حقوق أخرى للأطباء على المرضى وذويهم فهو وإن كان ييسر عمل أفراد الفريق الطبي فإنما هو يتصل اتصالاً مباشرًا بمصلحة المرضى أنفسهم، ومثال ذلك: تعريف أفراد الفريق الطبي بالتاريخ الطبي كاملًا للمرض وعدم إخفاء معلومات هذا التاريخ الطبي

بما في ذلك الوضع الصحي الحالي والأمراض السابقة والإقامة السابقة بالمستشفى والأدوية والوصفات التي وصفت له من قبل أطباء آخرين بما في ذلك الفيتامينات والمنتجات العشبية وأية أمور أخرى ذات صلة بصحة المريض، وبما في ذلك أيضًا أن يقدم المريض للمستشفى أو الطبيب نسخة من نموذج التوجيهات السابقة الخاصة به، بما في ذلك صور من نتائج التحاليل الطبية السابقة وصور الأشعة بكل أنواعها، كما يضاف إلى هذا مسؤولية المريض وذويه في طرح الأسئلة إذا لم تكن المعلومات أو التعليمات مفهومة لهم بشكل وافٍ، وكذلك مسؤولية المريض في أن يخبر الفريق المعالج إذا ما شعر بعدم قدرته على متابعة خطة العلاج، ومسؤوليتة كذلك في اتباع النظام العلاجي داخل وخارج المستشفى، وفي نفس هذا الإطار تندرج مسؤولية المريض في المشاركة الفعالة في خطة علاجه والاستمرار بإعلام الأطباء والممرضين المسؤولين عنه عن مدى فاعلية نظام العلاج المتّبع، كما تقع على عاتق المريض وذويه المحافظة على المواعيد والالتزام بها والاتصال بمقدم الرعاية الصحية اذا لم يستطيعوا المحافظة على مواعيد المراجعة أو مواعيد الفحوصات الطبية المطلوبة.

وهناك بعض الظروف الخاصة التي اهتمت المؤسسات الأجنبية على وجه الخصوص بتوضيح مسؤولية المرضى وذويهم تجاهها، وكان أهمها فيما يخص المستشفيات التعليمية، حيث طلب من المريض وذويه قبول أن يتعلم طلبة الطب والتمريض عليهم، فهذه هي الوسيلة الوحيدة لتخريج أجيال جديدة واعدة من الأطباء والتمريض.

ومن الظروف الخاصة أيضًا التي تحتاج إلى تضافر الجهود المجتمعية للتوعية بها مسألة فصل الأجهزة الطبية في حالة الوفاة الدماغية، ففصل الأجهزة يحتاج إلى موافقة الأهل، وفى كثير من دولنا العربية يعتقد البعض أنهم بذلك يقتلون ذويهم وهم لا يعلمون أنهم ميتون فعلًا ولكن

الأجهزة فقط هي التي تعمل، كذلك في الحالات المتأخرة من المرض عندما يطلب الطبيب من أهل المريض الموافقة على إيقاف العلاج، إذ لا فائدة منه، وهو ما نراه في الحالات المتأخرة لمرضى السرطان الذين لا يرجى شفاؤهم، وعندما تكون العلاجات تتكلف يوميًّا كثيرًا من الأموال، ولكن تختلط الأمور على الأهل ويصبح رأي الدين هو الفيصل، ومعظمهم لا يعرف رأي الدين في هذه الأمور، ومنها أيضًا إصرار المريض على العودة للعمل عندما يكون العمل ضارًّا بصحته، ولا يكون قد تعافى تمامًا ليستطيع العمل ويعود لعمله برغم من نصح الأطباء بأنه مازال في حاجة للراحة، وقد يكون ذلك بسبب أن المريض هو العائل الوحيد لأسرته، وهو أمر قد لا يستطيع الفريق الطبي ولا المريض وذووه حله، بل يحتاج إلى خدمة مجتمعية تتمثل فى تأمين هؤلاء المرضى أثناء مرضهم وإعالة أسرهم حتى تتم معافاتهم، وكذلك إصرار المريض على التدخين رغم نصح الأطباء بالإقلاع لما في ذلك من ضرر على صحته، وتعلله بعدم قدرته على الإقلاع في الوقت الذى يرفض فيه جميع العلاجات الدوائية والنفسية التي تساعده على ذلك.

وعلى النقيض من ذلك فهناك من لا يحاول حتى فهم ما يشرحه الطبيب من المرض وأنواع العلاج المتاحة، وهذا النوع من المرضى أو ذويهم ينتشر بين الفئات الأقل تعليمًا، وكل ما يقولونه للطبيب «البركة فيك، أنت تفهم أحسن مننا في هذه الأمور فافعل ما تراه مناسبًا»، مما يوقع الطبيب في حيرة، لأن من واجبات الطبيب إطلاع المرضى على طرق العلاج وتخييرهم بينها، خاصة إذا كانت كل طريقة لها مضاعفات قد تكون خطيرة.

من الظروف الخاصة أيضًا التجارب السريرية على المرضى، والتي هي مطلوبة لتقدم الطب في البلاد الإسلامية، خاصة إذا كان لا يتوفر

العلاج المناسب أو كانت هناك مفاضلة بين الأدوية الموجودة والخاصة بأمراض متوطنة بالدول الإسلامية.

وفي واقع الأمر فقد سنت العديد من القوانين لمعاقبة المقصرين تجاه حقوق المرضى، ولكننى حاولت جاهدًا أن أرى أي قانون خاص بمعاقبة المرضى أو ذويهم في حالة عدم الوفاء بمسؤولياتهم تجاه الفريق الصحي فلم أجد غير القوانين العادية التي تحدد العلاقات العامة بلا أي حماية خاصة لأفرد الهيئة الطبية، بل إنه في كثير من الأحيان، كما سبق أن ذكرت، يطلب من الفريق الطبي أن يتنازل عن حقوقه حيال تعدي المرضى أو ذويهم على حقوقهم، سواء كان هذا التعدي لفظيًّا أو حتى جسديًّا، مراعاة لظروف المرضى، بل إن بعض أفراد المجتمعات العربية ينظرون إلى أعضاء الفريق الطبي الذين يرفضون التنازل عن حقوقهم في حالة تعدي المرضى أو ذويهم عليهم كما لو كانوا هم المخطئين.

واجبات المرضى وذويهم نحو الحفاظ على ممتلكات المكان

أما بالنسبة لأماكن الرعاية الصحية وما يملكه المكان من أثاث وأدوات وأجهزة ومستلزمات طبية وغير طبية، فكل هذا يندرج تحت مفهوم الملكية العام، والملكية كما عرفها القاموس المحيط هي الاحتواء مع القدرة على الاستبداد بالشيء أو المال، أما الملكية العامة فتعريفها الفقهي قد يختلف على تعريفها القانوني، حتى ذهب البعض إلى تقسيم الملكية إلى ثلاثة أقسام وهي الملكية الخاصة والملكية العامة وملكية الدولة، أما من ناحية حماية هذه الملكية في القطاع الصحي، فالحماية تأتي من قوانين الدولة التي تحمي الملكيات الثلاثة بالقوانين الوضعية، وإن كان تطبيقها في القطاع الصحي هو الأقل.

وهذه المسؤولية، وإن ظهرت فى بعض البنود من التعليمات العامة في

المستشفيات والمراكز الصحية، تندرج تحت الأطر العامة، مثل «يجب على المرضى وذويهم الحفاظ على المستشفى أو المركز الصحي» أو «المحافظة على جميع ممتلكات المستشفى» أو الأطر الخاصة مثل «المحافظة على نظافة المكان» أو «عدم التدخين داخل المنشآت الصحية» وقد تكون على استحياء مثل «يرجى المحافظة على ممتلكات المنشأة الصحية والاستخدام الآمن والصحيح للمرافق والأجهزة الموجودة بالمنشأة»، وكل هذه التعليمات لا تخص فقط المنشآت الصحية ولكنها هي نفسها المنصوص عليها للمحافظة على كل منشآت الدولة والمنشآت الخاصة، وهي واجبات مقننة ومفروضة بالقانون على المرضى وذويهم، كما هي مفروضة ومقننة على كل الأفراد بالنسبة للمنشآت الصحية وغير الصحية.

ومن الأمور التي تعتبر من الواجبات المفروضة على المرضى تقديم المقترحات والشكاوى، سواء ما يخص منها الفرق الطبية أو ما يخص منها المنشآت الصحية، فالمريض وذووه يمثلون المستخدم النهائي للعملية الطبية وحجب آرائهم وعدم اهتمامهم بالإدلاء بها يضر بشكل مباشر بتطوير الخدمة وقد يؤدي إلى تدهورها.

ولكن لم أتوصل إلى أي مرجع يخص المنشآت الصحية برعاية خاصة أو قوانين خاصة، بل إن البعض قد ينادي بكسر القوانين التي تحمي المستشفيات بالذات فيما يخص التدخين، حيث طالب البعض بالسماح به داخل المستشفيات، وخاصة مستشفيات الصحة النفسية.

مما سبق يتضح أن مسؤوليات المرضى قد تم مناقشتها وتطويرها في عديد من المؤسسات الصحية ووزارات الصحة، وكذلك في عديد من المراجع. ولكن رغم ذلك فهي لا تزال غير واضحة للمرضى في عديد من البلدان العربية والإسلامية، ربما لتعود المرضى وذويهم البحث عن

حقوقهم قبل محاولتهم معرفة ما عليهم من واجبات، وربما لتقصير الأجهزة الخدمية في تعريف المرضى بواجباتهم كما تعرفهم بحقوقهم، بل إننى أرى أن تحديد المريض وذويه كمنتفع نهائي من الخدمات الطبية هو أمر قاصر، فمؤدي الخدمة الطبية هو أحد المستهلكين للخدمة أيضًا، ويجب أن يرضيه نظام تأدية الخدمة تمامًا كما يرضي المرضى.

وعلى ذلك فإنني أرى أن من أهم مسؤوليات العلاقات العامة بالمؤسسات الصحية توعية المرضى وذويهم بوجباتهم كما تعرفهم بحقوقهم، وقد يكون ذلك من خلال مجموعة من الأسئلة التى يمكن إضافتها للاستبيانات الخاصة بقياس مدى رضا المرضى وذويهم عن الخدمات الصحية المقدمة لهم، كما يمكن توزيع منشورات على المرضى وذويهم تبين لهم واجباتهم كما تعلمهم عن حقوقهم، كما يمكن وضع لافتات إرشادية بغرف المرضى وأماكن الانتظار بالمستشفيات والمرافق الصحية لتوعية المرضى بواجباتهم جنبًا إلى جنب مع حقوقهم، وقد يكون ذلك أيضًا عمل أفلام فيديو توعوية قصيرة لتوعية المرضى بواجباتهم وحقوقهم تذاع عليهم بغرف الانتظار.

كل هذا قد يؤدي إلى فهم أعمق من قبل المرضى وذويهم بواجباتهم نحو أفراد الهيئة الطبية، وكذلك نحو الحفاظ على ممتلكات المؤسسات الصحية لتستمر في تأدية مهامها على نحو كامل.

المراجع العربية المستخدمة:

١ - حقوق وواجبات المريض البحرين. مملكة البحرين.

http://www.moh.gov.bh/AR/aboutmoh/information/RightsDuties/PatientRights.aspx

٢- حقوق وواجبات المريض مركز الحسين للسرطان. المملكة الأردنية الهاشمية.

http://www.khcc.jo/ar/section/%D8%AD%D9%82%D9%88%D9%82-%D9%88%D9%88%D8%A7%D8%AC%D8%A8%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D9%8A%D8%B6

٣ - حقوق وواجبات المريض. مستشفى الملك فهد التخصصي بالدمام. المملكة العربية السعودية.

http://www.kfsh.med.sa/kfsh_website/ar/KFSHDefault.aspx?V=28&DT=T&T=0

٤ - الخدمات الطبية الملكية، الأردن

http://www.jrms.mil.jo/contents/Patient_Info3ar.aspx#.V8vsclsrLIV

٥ - الدستور الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية، منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٥

http://applications.emro.who.int/docs/EM_RC52_7_ar.pdf

٦ - الدليل التعريفي للمريض. مدينة الملك فهد الطبية. المملكة العربية السعودية.

https://www.kfmc.med.sa/EN/HC/Rehab/Documents/Patient%20Care/Patient%20Resource%20Guide/0-PRG%20LAST%20UPDATE%20-%2014%20APRIL-2013.pdf

٧ - رؤية الإمارات ٢٠٢١

https://www.vision2021.ae/ar/our-vision/united-responsibility

٨ - عبدالعزيز عبدالكريم القصير، أخلاقيات مهنة الطب في ضوء الإسلام- دراسة تأصيلية، بحث تكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير في الثقافة الإسلامية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، كلية الشريعة بالرياض، قسم الثقافة الإسلامية، العام الجامعى ١٤٣١ – ١٤٣٢

http://libback.uqu.edu.sa/hipres/ABS/ind14850.pdf

٩ -كتاب الأخلاقيات الطبية. إصدار جمعية الطب العالمية ٢٠٠٥.
B.P.63.01212. Ferney Voltaire. Codex (France); adresse electronique: Vma. Net. Telecopi ‘ 33) 45040059 37. By John Williams. قام بترجمته للعربية الدكتور: محمد الصالح بن عمار- أستاذ جامعي استشفائي بكلية الطب بتونس.

http://www.wma.net/en/30publications/30ethicsmanual/pdf/ethics_manual_arabic.pdf

١٠-لائحة حقوق وواجبات المريض. وزارة الصحة الفلسطينية. فلسطين. نوفمبر ٢٠١٤.

http://www.moh.gov.ps/eyeh/index.php?option=com_content&view=article&id=326:2014-11-16-09-27-21&catid=8:2012-04-01-09-06-55&Itemid=12

١١ - مستشفى دار الشفاء، المستشفى الخاص بالرياض. المملكة العربية السعودية.

http://daralshefa.com/?page_id=329

١٢-مستشفيات جامعة عين شمس. جمهورية مصر العربية.

http://hospitals.asu.edu.eg/article.php?action=show&id=7721#.V8vJaVsrLIU

١٣-معايير اعتماد المستشفيات (المستوى التأسيسي). وزارة الصحة والسكان. جمهورية مصر العربية.

http://www.mohp.gov.eg/DocLib9/p8.pdf

١٤ - الملكية العامة في الإسلام نظرة فقهية تأصيلية. أحمد السعدي ٢٠١٢

Gümüşhane Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi http://gifdergi.gumushane.edu.tr/Makaleler/554563399_13-makale.pdf

١٥ - المنطقة الشرقية المملكة العربية السعودية

http://www.alsehha.gov.sa/index.php/2014-12-30-11-28-04/features-mainmenu-47/2014-12-13-09-49-54/2014-12-14-06-56-16

١٦ - الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية. جامعة منيسوتا. مكتبة حقوق الإنسان ٢٠٠٤.

http://hrlibrary.umn.edu/arabic/Islamic-Code-Ethics-Cover-2004.html

١٧ - ميثاق المريض - هيئة الصحة - أبوظبي. وفق آخر تعديل لسنة ٢٠١٦

http://www.haad.ae/haad/tabid/1142/Default.aspx

١٨ - نظرية الملكية بين التشريع الاقتصادي الإسلامي والقانون. أ/بن عاشور صليحة. مجلة العلوم الإنسانية. جامعة محمد خيضر بسكرة- مارس ٢٠٠٦.

http://www.webreview.dz/IMG/pdf/5_.pdf

١٩ - واجبات المواطن تجاه وطنه. المملكة العربية السعودية

https://sites.google.com/site/wajibatmuwaten/home/wajbat-almwatn-tjah-wtnh

٢٠ - وثيقة حقوق ومسؤوليات المرضى والعائلة. مستشفى دلة. المملكة العربية السعودية.

http://www.dallah-hospital.com/Sub.aspx?pageid=2246#.V-kU6ogrLIU

٢١ - وثيقة حقوق ومسؤوليات المرضى. المملكة العربية السعودية.

http://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/HealthInstructions/Pages/001.aspx

٢٢ - وثيقة حقوق وواجبات المرضى

Patient Bill of Rights and Responsibilities. Arabic version. Johns Hopkins Hospital USA. http://www.hopkinsmedicine.org/the_johns_hopkins_hospital/_docs/arabic_patient_bill_rights.pdf

المراجع الأجنبية المستخدمة:

1 - Domaradzki J. Patient rights، risk، and responsibilities in the genetic era – a right to know، a right not to know، or a duty to know? Annals of Agricultural and Environmental Medicine، (2015) 22(1): 156–62.

2 - Francis LP. Genomic knowledge sharing: A review of the ethical and legal issues. Applied & Translational Genomics، (2014) 3: 111-5.

3 - Patients rights and responsibilities. UCSF medical center. San Fransisco CA، USA. https://www.ucsfhealth.org/pdf/patient_rights_and_responsibilities.pdf

4 - Patients rights and responsibilities. University of Utah، USA. http://healthcare.utah.edu/hospital/rights.php

5 - Seale H، Chughtai A A، Kaur R، Phillipson L، Novytska Y، Travaglia J. Empowering patients in the hospital as a new approach to reducing the burden of health care associated infections: The attitudes of hospital health care workers. American J. of Infection Control ، (2016)44: 263-8.

6 - Southern Indian Health Council. Patient Rights and Responsibilities. http://test.tinhorn-consulting.com/wp-content/uploads/2014/05/

formMedPatientRightsResponsibilities.pdf

7 - Tzeng HM، Yin CY، Fitzgerald K. Engaging Patients in Their Care Versus Obscurantism. Nursing Forum، (2015) 50(3):196-200.

8 - Your rights and responsibilities. New South Wales Government (NSW Government). http://www0.health.nsw.gov.au/policies/pd/2011/pdf/PD2011_022.pdf

التوصيات

التوصيات

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، سيدنا ونبينا محمد، ﷺ، وعلى آله وأصحابه أجمعين.

التزامًا من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بمتابعة المستجدات الطبية وتأثيراتها على الحياة الإنسانية، ومدى توافقها مع متطلبات الشريعة الإسلامية، فقد شملت مؤتمراتها وندواتها أغلب مناحي الحياة الإنسانية، من الأحكام المتعلقة بالإنجاب وما يعرض للإنسان من الأمراض، وما تظهره الاستكشافات الطبية الحديثة، سواء في مجال الأدوية أو العلاج.

واتساقًا مع منهج المنظمة في ذلك الشأن، رأت الانعطاف نحو المرضى ذاتهم، ومعالجة ما قد ينشأ من مشكلات في أثناء العلاج أو قبله، وما يستحق لهم من العناية والرعاية، وتقدير الظروف التي يمرون بها، وما تتطلبه من عناية خاصة بذوي الإعاقة.

لذلك عقدت المنظمة مؤتمرها الخامس عشر الذي خصص في أغلبه لحقوق المرضى والتزاماتهم وذويهم من منظور إسلامي، وذلك في الفترة من يوم الاثنين ٢٠ - ٢٣ ربيع الأول ١٤٣٨هـ الموافق ١٩-٢٢ ديسمبر ٢٠١٦م في فندق الملينيوم بدولة الكويت.

وقد افتتح المؤتمر بمشاركة عدد كبير من العلماء، وتحت رعاية الدكتور جمال منصور الحربي وزير الصحة، والدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وقد اشتمل على ثلاثة محاور، هي:

١ **المحور الأول:** الحقوق الصحية العامة للمرضى والتزاماتهم.

٢ **المحور الثاني:** الحقوق الصحية لبعض فئات المرضى.

٣ **المحور الثالث:** دور مؤسسات المجتمع المدني في حماية حقوق المرضى.

لما كانت الحياة هبة كريمة من اللّه عز وجل للبشر، فلا يصح لأحد أن يتصرف فيها إلا على النحو الذي يتوافق مع شريعة اللّه تعالى، كان على الأطباء ورجال الشريعة والقانون مراعاة ذلك بكل دقة.

والكرامة كذلك حق مقدس من حقوق الإنسان، دون نظر إلى دين أو جنس أو عرق أو قومية أو وضع اجتماعي، أو أي وجه من وجوه التمييز أو التفرقة بين بني الإنسان، ويجب أن يراعى ذلك في التشريعات والقضاء وفي مناهج التربية والتعليم، وأن يستفاد في هذا الشأن بما تقرر في الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية المتوافقة مع الشريعة، وامتثالًا لقوله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾﴾ (سورة الإسراء، آية ٧٠).

مضمون التزام الطبيب في العلاج من منظور إسلامي

١- تأكيد القرارات التي تلزم جميع المستشفيات العامة والخاصة بإعلام المريض بتفاصيل علاجه ونسبة نجاحه، وتوقيعه على إقرار بالعلم هو أو وليه الشرعي حال عدم أهليته، وله الحق في رفض العلاج.

٢ -من حق المريض المحافظة على سرية المعلومات الطبية الخاصة به، شاملة الفحوص الطبية، وعدم إعلانها إلا في حالات خاصة، ولجهات محددة يكون لها الحق في الاطلاع على المعلومات طبقًا للقوانين المرعية.

٣- من حق المريض ألا يوصف له دواء غير معتمد من الجهات المختصة ببلده.

٤-التزام المستشفيات والعاملين في المرافق الصحية وشركات الأدوية والمؤسسات العالمية للأغذية والأدوية بما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية وإرساء نظم الاعتماد الوطنية وجعل ذلك من متطلبات الترخيص وتجديد الترخيص.

٥- إلزام المؤسسات الصحية والعاملين فيها باتباع الإرشادات العلاجية المعتمدة (clinical guidelines) وكذلك الخطط العلاجية (clinical path) ضمانًا لحق المرضى وسلامتهم.

٦- وضع المنظمة ميثاقًا إسلاميًّا استرشاديًّا لحقوق المرضى على غرار وثيقة أخلاقيات مهنة الطب والمهن الصحية الأخرى الصادرة عن المنظمة لتكون مرجعًا للدول للاسترشاد بها عند وضع لوائح وقوانين حقوق المرضى.

٧ - توجيه طلاب العلوم الطبية وسائر العلوم التجريبية بأخلاقيات الدين وكمالاته، وإقامة دورات للعاملين بالمؤسسات الصحية عن الأحكام الشرعية المتعلقة بممارسة المهن الطبية.

٨- نشر مناهج الوقاية الطبية والسلامة البدنية في وسائل الإعلام حتى يصان بها المجتمع من الأمراض

٩ - التنبيه على مراعاة حق المريض في أخذ إذنه عند المعالجة على كل حال، ومهما بلغت درجة خطورة حالته، مادام بالغًا، عاقلًا، مدركًا لحقيقة حالته، فيشرح له الأمر، ويترك له القرار بالموافقة أو الرفض.

١٠ - التوصية بإقرار وإعداد مادة أو مقرر (حقوق الإنسان الصحية) ليكون ركنًا ثابتًا في مقررات الكليات الطبية والصحية وأقسام القانون والحقوق والدراسات الإسلامية.

١١ - التأكيد على وضع الأنظمة والقوانين لحفظ حقوق الأطباء والفريق

الصحي، وكذا المرافق الصحية العامة بما يضمن سلامة هذه المرافق والعاملين فيها.

١٢ - يجب أن يكون البحث الطبي مفيدًا ونافعًا ومأمونًا في الحال والمآل، وأن يستهدف تحسين الرعاية الصحية والمحافظة على الحياة باعتبارها قيمة دينية وإنسانية سامية.

١٣ - ينبغي أن تتضمن الموافقة المتبصرة على التجارب والبحوث الطبية توثيقًا صريحًا، بأن الموافقة على إجراء البحث على المريض تمت بشكل طوعي، وأن رفض المشاركة لن يترتب عليه أي عقوبة أو خسارة، وأن لمن قبل المشاركة حق الانسحاب من البحث في أي مرحلة من مراحله.

١٤ - إجراء البحوث الطبية على القصر أو أصحاب الاحتياجات الخاصة أو ناقصي الأهلية أو عديميها لا يجوز، على أنه إذا كانت التجربة لمنفعة لهم فيحتاج الأمر إلى مزيد من البحث.

١٥- لا يجوز إجراء البحوث الطبية- لاسيما الاستكشافية- تحت أي نوع من الإكراه أو الإغراء، ولا يجوز استغلال الظروف الاجتماعية في ذلك.

١٦ - إجراء التجارب والبحوث الطبية على الجنين، يحتاج لمزيد من البحث.

١٧ - لا يجوز استغلال ظروف السجناء، وأوضاعهم الناتجة عن تقييد الحرية، لإجراء الأبحاث عليهم.

١٨ - قيام لجان أخلاقيات البحث الطبي بمتابعة الالتزام بالتعليمات المتعلقة بهذه الشرائح واقتراح الإجراءات التي تكفل تنفيذ هذه التعليمات، ويجب إنشاء لجان أخلاقيات البحث الطبي للموافقة والمتابعة، ولا يجوز إجراء أي بحث دون موافقتها.

حقوق خاصة بنقل رحم امرأة لأخرى

ناقش المؤتمر موضوع نقل رحم سليم من امرأة متبرعة في حالة الحياة، أو بعد الوفاة إلى امرأة أخرى لسبب معتبر شرعًا، ويتم نقل الرحم من خلال عملية إخصاب خارجية لبويضات المرأة المنقول إليها الرحم بواسطة الحيوانات المنوية لزوجها في أثناء سريان عقد الزواج، وذلك لتزرع اللقيحة المتكونة في هذا الرحم.

وبعد تقديم الأبحاث ومناقشتها مناقشة مستفيضة من الأطباء والفقهاء المشاركين في المؤتمر واستحضار أن من حق الزوجين الحصول على أحدث ما وصل إليه العلم من تقنيات الأبحاث في إطار الضوابط الأخلاقية والدينية والثقافية السائدة في المجتمع فقد أوصى المؤتمر بما يلي:

يجوز زراعة الرحم وفقًا للقرارات السابقة لمجمع الفقه الإسلامي الدولي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وذلك في قرار المجمع رقم (٦/٨/٥٩) عام ١٩٩٠بشأن زراعة الأعضاء التناسلية، وصيغة قرارهما:

(أ) ـ زرع الغدد التناسلية:

بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة الوراثية) للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلق جديد، فإن زَرعَهما محرم شرعًا.

(ب) زرع أعضاء الجهاز التناسلي:

زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفات الوراثية- ما عدا العورات المغلظة- جائز لضرورة مشروعة، ووفق الضوابط والمعايير الشرعية المبينة في القرار رقم ٢٦(٤/١) لهذا المجمع.

وهذا الجواز مراعى فيه أن تكون المصالح راجحة على المفاسد مع الالتزام بالضوابط الشرعية والتركيز على:

١- الحرص على إجراء هذه العمليات في مراكز متخصصة ومؤهلة تأهيلًا عاليًا، للمحافظة على صحة المانحة والممنوح لها.

٢- الحرص على الإقلال من مضاعفات الوضع النفسي والصحي للمرأة المانحة للرحم والممنوح لها بشرح تفاصيل العملية ومضاعفاتها المحتملة لكل منهما.

٣- متابعة الأطباء المسلمين لهذه العمليات الكبيرة بصورة دورية لضمان سلامة المانحة والممنوح لها والوليد.

٤- إعداد صناديق لرعاية المرضى للاستفادة من أموال الزكاة والأوقاف في دعم علاج المرضى وذوي الاحتياجات الخاصة.

• حقوق المرضى المسلوبة حرياتهم

١ - العمل على التقليل من العقوبات السالبة للحرية، وبخاصة تقليل المدة والتوجه نحو عقوبات جديدة ذات أبعاد اجتماعية وخدمية وبيئية.

٢- العمل على التقليل من قرن عقوبة السجن بالأشغال الشاقة، وتقرن العقوبات بأشغال غير مرهقة، وتعود على المجتمع بالخير والنفع.

٣- ضرورة السماح بالتكسب عند تنفيذ العقوبة بالسجن لإتاحة الفرصة داخل السجن بدخل مناسب.

٤- العمل على وقف كل الإجراءات غير الإنسانية التي توقع على السجناء ومقيدي الحرية في بعض الدول التي تشمل التعذيب والإهانة والتجويع.

٥ - العمل على أن ينال السجناء العناية الصحية المطلوبة من معالجة الأمراض ولو بدخول المستشفيات وتقديم كل صور العناية الطبية لهم من علاج ودواء ورعاية شاملة للمرضى ونظافة أماكن السجن والسجناء.

٦ - التحذير من التعصب الطائفي، والتنديد بما يرتكب من جرائم ضد المخالفين.

٧ - تنمية الوعي لدى المؤسسات العقابية بأن إهدار حق هؤلاء المقيدة حرياتهم في الرعاية الصحية سيكون له سلبيات عليهم وعلى المجتمع بأسره.

٨ - حق المريض أينما وجد (سواء كان قيد الاحتجاز أو لا) مصون في المحافظة على كرامته الإنسانية واحترام الفوارق الثقافية ومعتقداته وقيمه، خاصة التي تؤثر على موقفه تجاه علاجه، في جميع مراحل التشخيص والعلاج.

٩ - حق جميع المرضى من ذوي الاحتياجات الخاصة والمحتجزة حرياتهم في الحصول على دواء آمن وفعال دون انقطاع.

١٠ - مراعاة حقوق المرضى النفسيين والمصابين بأمراض عقلية وتوفير الرعاية الخاصة لهم، وكذلك مراعاة التعامل مع المرضى المصابين بأمراض معدية أو سارية أو نقص المناعة المكتسبة باحتراف مهني دون المساس بكرامة المرضى.

أولًا : نهوض المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، من خلال نخبة من الفقهاء والخبراء والمتخصصين، في البحوث الإسلامية والتشريعات الوضعية، باستخلاص الأحكام ذات الصلة بالحق في الصحة والرعاية الصحية، والالتزامات المقابلة لهذا الحق وهذه الرعاية، وذلك من المنظور الإسلامي، والمنظور الوضعي، على ضوء ما قدم من بحوث إلى المؤتمر في المجالين، وحصر المشترك من هذه المعايير الذي لا يتضمن مخالفة لمبادئ الشريعة الإسلامية، وإعداد دليل يتضمنها للاسترشاد به في سن التشريعات الوضعية في هذا الخصوص.

ثانيًا: قيام المنظمة، انطلاقًا من الدليل المقترح، ومن خلال الخبراء في مجال التشريع، وبالتنسيق مع مجمع الفقه الإسلامي الدولي ومجلس وزراء العدل العرب ومجلس وزراء الصحة العرب والمركز العربي للبحوث القانونية والقضائية، التابع لجامعة الدول العربية، بإعداد مشروع قانون عربي نموذجي موحد للرعاية الصحية للمرضى والأصحاء، يجري تعميمه، بعد اعتماده قانونًا من المجلسين المذكورين على الدول العربية والإسلامية، للاسترشاد به في إعداد التشريعات في الخصوص السالف البيان.

ثالثًا: إعطاء مؤسسات المجتمع المدني دورًا في العمل على توفير سبل العلاج لغير القادرين.

- المحور الخاص بالحقوق الصحية لأصحاب الاحتياجات الخاصة ومحور دور مؤسسات المجتمع المدني في تعميق الالتزام بحقوق المرضى الصحية والتزاماتهم من منظور إسلامي.

أولًا: تضافر الجهود بين الجهات الحكومية والمنظمات الأهلية المعتمدة، للتعريف بحقوق المرضى وأصحاب الاحتياجات الخاصة، واتباع الطرق الصحيحة في التعامل معهم.

ثانيًا: تفعيل دور الإعلام والمدارس والجامعات، في التعريف بالقيم الإسلامية السامية، فيما يتعلق بالرعاية الصحية، للمرضى وذوي الاحتياجات الخاصة.

ثالثًا: العمل على رفع الميزانية الخاصة بالقطاع الصحي كنسبة من الميزانية العامة للدولة، بما يلبي المتطلبات الصحية.

رابعًا: التنسيق بين المؤسسات الحكومة، ومؤسسات المجتمع المدني، بما يضمن تحقيق الرقابة الوقائية ووصول الخدمة الصحية للمحتاجين وديمومتها.

خامسًا: ألا يكون هناك تأمين إلزامي على سوء الممارسة من العاملين بالقطاع الصحي، بحيث يكون التأمين اختياريًّا.

- توصي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الحكومات الإسلامية بضمان حقوق المرضى، وذلك بكفالة هذه الحقوق وإنشاء مستشفيات كافية وتزويدها بالأجهزة المتقدمة والأطباء ومساعديهم والأدوية ولوازم العلاج، وأن يقدم ذلك للمريض مع حفظ كرامته وذويه وزواره.
- توصي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدعم الوثائق الأخلاقية الخاصة بحقوق وواجبات المرضى ودمجها في النظم الصحية حتى تصبح قوانين وتشريعات ملزمة، لأهميتها في الحفاظ على كرامة المرضى ولتأكيد معايير جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم.
- توصي اللجنة بتأسيس لجنة دائمة بالمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لرصد التطورات في المجال الصحي المهم، ورصد ما يحدث من انتهاكات لحقوق المرضي.
- تأكيد القرارات التي تلزم جميع المستشفيات العامة والخاصة بإعلام المريض بتفاصيل علاجه ونسبة نجاحه، وتوقيعه على إقرار بالعلم هو أو وليه الشرعي حال عدم أهليته، وله الحق في رفض العلاج.
- من حق المريض المحافظة على سرية المعلومات الطبية الخاصة به، شاملة الفحوص الطبية، وعدم إعلانها إلا في حالات خاصة، ولجهات محددة يكون لها الحق في الاطلاع على المعلومات طبقًا للقوانين المرعية.
- من حق المريض ألا يوصف له دواء غير معتمد من الجهات المختصة ببلده.
- أهمية سن قانون للأخلاقيات الصحية ينظم العلاقة بين المريض والممارس الصحي والمؤسسة الصحية.

- التزام المؤسسات الصحية بتطبيق برنامج سلامة المرضى وضمان حقوقهم.
- تضمين موضوع سلامة المرضى وحقوقهم في مناهج الكليات الصحية.
- إنشاء هيئة مستقلة للتحقيق في أي تقصير أو تجاوز في المجال الصحي تشمل في أعضائها ممثلين للمرضى ومنظمات المجتمع المدني ذات العلاقة والجهات القانونية ووزارة الصحة.

حقوق مرضى الإيدز والأمراض السارية

١ - اعتماد سياسات وثقافات لمنع الوصم والتمييز في حق مريض الإيدز والمرضى بالأمراض السارية،

٢ - من حق مريض الإيدز وغيره من المرضى بالأمراض السارية أن يمكنوا من العمل والتعليم والانتقال من بلد إلى آخر، والإنفاق عليهم من قادر على الإنفاق، على أن تتوافر في حقه شروط الإنفاق عليهم، وتقديم العلاج المناسب لهم.

٣ - يجب إبلاغ من له علاقة بالمرضى بالأمراض السارية بحقيقة أمراضهم، لاتخاذ التدابير اللازمة لمنع انتقال أمراضهم إلى غيرهم.

٤ - مريض الإيدز والمرضى بالأمراض السارية يراعي المعايير الشرعية والقانونية والعلمية المعتمدة في حال الزواج والحمل والإنجاب والإرضاع.

٥- وقاية وتثقيف المجتمع، وخاصة الفئات الشبابية، بخطورة الأوبئة الفتاكة، وخاصة مرض الإيدز والأمراض السارية، وطرق انتقالها وسبل الوقاية منها، وأن يدخل التنبيه إلى خطورة هذه الأمراض منظومة التوعية المجتمعية التي تقوم بها المؤسسات المعنية في كل مجتمع.

٦- التوسع في إجراء الفحوص التشخيصية للناس بشكل عام، والفئات المشكوك في تعرضها للإصابة ونقل المرض بشكل خاص، عملًا على تحديد الفئات المصابة بالفيروس قبل ظهور أعراض المرض، تمهيدًا لاتخاذ الإجراءات الوقاية والعلاجية، وعلى السلطات الصحية أن تدعم تمويل الفحوصات التشخيصية الروتينية وإعطاء العقاقير المثبطة للفيروس قبل وبعد ظهور أعراض المرض.

الحقوق الدينية للمرضى

من حقوق المرضى المسلمين الدينية أن يمكنوا من أداء كل العبادات الدينية الواجبة عليهم، وكذلك المندوبة لهم شرعًا، وأن يبذل لهم كل ما يعينهم على الوفاء بها قدر الإمكان، وأن يحموا من كل ما هو محرم عليهم شرعًا، ليتمكنوا من اجتياز مرحلة المرض إلى الصحة أو الوفاة دون ارتكاب أي مخالفة شرعية أو تفويت واجب شرعي، أما المرضى غير المسلمين في دولنا الإسلامية فيلبى لهم كل ما يتعلق بكرامتهم الإنسانية وتوفر لهم كل سبل العلاج المتاحة بما لا يمس كرامتهم الإنسانية.

التوصيات الخاصة بحقوق المسنين

١ - عقد دورات تدريبية للمقبلين على الشيخوخة ولأسر المسنين وللقائمين على رعاية المسنين، سواء أصحاء أو مرضى.

٢- القيام بحملات توعية للتعريف بحقوق المسنين وتغيير المفاهيم السائدة بشأن الإنفاق على المسنين، مع الاستفادة من منابر المساجد ووسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي.

٣ -التشجيع على إنشاء بيئات مراعية للسن مع الاستفادة من مبادرة منظمة الصحة العالمية للمدن الصديقة للمسن.

٤- العمل على إعادة تحديد سن ومفهوم التقاعد بما يدعم الجانب المادي للمسن وكرامة حياته مع مراعاة الشرائح المهنية، وبما يتوافق مع حاجة المجتمع.

٥- التشجيع على إنشاء برنامج وطني لحفظ وتعزيز صحة المسنين وإعداد قواعد البيانات اللازمة للبرنامج وتحديثه دوريًا.

مناقشة التوصيات

الرئيس: معالي الدكتور عبدالرحمن العوضي

نائب الرئيس: المستشار عبدالله العيسي

مقرر الجلسة: الدكتور أحمد رجائي الجندي

مناقشة التوصيات والتعليقات

رئيس الجلسة الدكتور عبدالرحمن العوضي: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله، السلام عليكم جميعًا ورحمة الله، وأخيرًا وصلنا إلى الجلسة التي نرجو أن يكون فيها حصيلة ما ناقشتموه وما كتب في الأوراق، وعسي أن يغطي هذا الكلام الذي يقرأه الأخ العزيز الشيخ عبدالله العيسى، لأنه كان رئيس لجنة التوصيات، وطبعًا هذه أصعب مهمة في العملية كلها، وبعده إن شاء الله سيتولى الأخ عجيل قراءة التوصيات.

المستشار عبدالله العيسى: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا ونبينا محمد، وعلى آله وأصحابه أجمعين، لقد كانت فرصة طيبة أن نلتقي بهذه الوجوه الطيبة، وأن نتسامر فيما عرض علينا، لا أقول درسنا، فحقيقة هو عمل أخوي مفيد يجمع بيننا ولا يفرق، فلكم كل الشكر على مجهودكم، لكم كل الشكر محاضرين، ولكم الشكر مناقشين، ولكم الشكر في لجان الصياغة، وفقكم الله لكل خير، وألبسكم ثوب الصحة والعافية، وأوصلكم إلى بلادكم بالصحة والسلامة والعافية، والآن الدكتور عجيل النشمي سيتلو عليكم التوصيات، ولنا رجاء خاص، من كانت عنده ملاحظة لغوية يبديها، إنما إذا كانت هناك ملاحظات على الفكرة أو على المعنى أو على

التوصية في حد ذاتها فليرسل للمنظمة ملاحظاته، وشكرًا.

الدكتور عجيل النشمي فليتفضل: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم أجمعين.

مقرر الجلسة الدكتور أحمد رجائي الجندي: تفضل يا دكتور مأمون.

الدكتور مأمون المبيض: حقيقة أنا ما تدخلت أثناء التصحيحات حتى ما أفوت عليَّ هذه الفرصة، في الصفحة السادسة، جمعنا المرضى النفسيين والمصابين بالأمراض العقلية مع المرضى المصابين بالأمراض المعدية في فقرة واحدة، أنا لا أفهم لمَ جمعناهم في فقرة واحدة؟ أنا أرى الفصل بينهما، ثم هناك توصية مهمة جدًّا، أن توصي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بأن تعمل البلاد على إيجاد قانون الصحة النفسية، في بعض البلاد قانون الصحة النفسية يدرس على سنتين وثلاث، وشكرًا.

رئيس الجلسة الدكتور العوضي: بسم الله الرحمن الرحيم، بعد أن استمعنا إلى بعض الملاحظات لكم أن تتصوروا الصعوبة للوصول إلى هذه التوصيات، لأن التوصيات الموجودة فعلًا شملت ما ناقشناه، مع ذلك أعتقد أن هذه التوصيات لا تكتمل إلا بعد أن نرسلها لكم، ولكل واحد منكم الحق في أن يصحح أو أن يرد، ونحن في المنظمة ستكون عندنا لجنة خاصة للتعديلات، ستعدل التوصيات في صورتها النهائية وترسلها لكم إن شاء الله، فأي اجتماع لمناقشة التوصيات لن يكون سهلًا، وأنا سعيد جدًّا أن ألاحظ في مؤتمراتنا كلها أن يجتمع الأطباء والفقهاء ويكون هناك انسجام بينهم، وأتذكر في أول مؤتمر عقدناه جمعنا الأطباء والفقهاء وكان هذا شيئًا جديدًا، وكان عندنا طبيب زراعة أعضاء مسيحي حضر المناقشات وقال أنا أتعجب، كم نحن متشددون ولا

نستطيع أن نعي القضية مثل الفقهاء، وكان سعيد جدًّا أن يرى فقهاء بهذه السهولة وبهذه الرؤية الواضحة، لأن الدين الإسلامي أعطى فعلًا حلولًا واضحة لكثير من القضايا، ولذلك أنا دائمًا أكون مطمئنًا إلى أن اجتماع الأطباء واجتماع الفقهاء نتائجه تكون جيدة، وقد اتهمونا بأن الدكتور العوضي في الكويت فاتح باب الاجتهاد، ما أغلق باب الاجتهاد أحد، هو مفتوح، لكن مع الأسف الشديد لا يتفقون على شيء، فأنا سعيد جدًّا أن استطعنا في هذا الجو العلمي الصحيح النقي أن نصل إلى كثير من التفاهم بين المفاهيم العلمية والأحكام الشرعية.

أرجو لكم جميعًا أن تكونوا قد استمتعتم بهذه الاجتماعات، وأنا أيضًا متأكد من أن الكثير منكم تحمل أكثر من الآخر، هذا أمر وارد، دائمًا تجد من هو أكثر تعمقًا وتحمسًا للعملية يبذل جهدًا أكبر، وجميعكم كنتم على مستوى راق جدًّا من التفاهم وإبداء الرأي والجراءة في طرح الرأي، هذا هو الأسلوب الذي نستطيع به أن نتجرد ونحكم على كثير من الأمور، ونحن أمام قضايا دولية عالمية أخلاقية كثيرة، يجب أن نفهم أن مضامين الأخلاقيات هي المحرك لكثير من الخلافات الموجودة للأسف الشديد.

ولذلك عقدنا اجتماعًا حول الأخلاقيات الطبية التي كثيرًا ما نذكرها ونوصي بها، ولكن أغلب وزارات الصحة لا تأخذ بها، حتى عملنا دورة لتدريب الأطباء حول القضايا الأخلاقية في مزاولة مهنة الطب، وأذكر أنني كنت أحضر في جامعة هاربن كل خميس دورة خاصة في المستشفى حول القضايا المخالفة للأخلاق، فهؤلاء الناس مع تقدمهم في مجال الطب ما زالت تقلقهم الأخلاقيات التي تنظم هذه العملية الإنسانية الخطيرة، وأيضًا يسعدني أن أسمع منكم اقتراحات في هذه المجالات، وأعتقد أننا تأخرنا كثيرًا اليوم، أرجو أن تسامحونا في هذا، وحتى الفندق مع أنه جديد وجميل لم يستطع أن يلبي كثيرًا من حاجات البعض، مع ذلك أعتقد أن اجتماعنا في هذا المكان اجتماع فعلًا له خصوصية، وهم كانوا معنا طيبين فلهم الشكر منا، وأشكر

أخي عبدالسلام العبادي الأمين العام لمجمع الفقه الإسلامي، ويسعدني دائمًا أن نتفق على كثير من الأمور، وفي البداية كان هناك شيء من الخوف لكن بعد ذلك علموا أن اجتماعاتنا واقتراحاتنا وتوصياتنا تتفق تمامًا مع نظام الفقه الصحيح، وأشكر الذين حضروا معنا هذا المرة، الذين رأوا مباشرة كيف تصنع القرارات في هذا المنظمة، نحاول دائمًا أن نأتي إلى آخر ما اقترح العلم، ونحاول أن نجد له الرأي الفقهي المناسب، وأحب أقول إنه أول ما ظهر الايدز سنة ١٩٨٠م عقدتُ أول مؤتمر عالمي في الكويت، وكان هناك كثير من الخوف والهواجس حول هذا المرض المعدي الذي انتشر في المجتمع الغربي ولذلك نال عناية كبيرة، وكانت هناك أمراض معدية كثيرة في الدول الفقيرة لم تلق هذا الاهتمام الكبير، وكل ما يجب عمله في الايدز هو نفسه الواجب في الأمراض المعدية الأخرى، إنما هذا العلاج صعب ومكلف، مع أنهم كانوا يتحكمون في هذا العلاج بشكل كبير، وهذه النقاط يخاف الإنسان منها، أن تكون هناك تفرقة عند أصحاب الشركات ومنتجي الدواء مع الدول الفقيرة والعالم الثالث، وهذا هو الذي نحاربه، لأن العالم السوي لا يفرق بين الأسود والأبيض والمتقدم والمتأخر، منذ قليل وجدت الايدز يذكر بشكل كبير في كل المؤسسات مع وجود كثير من الأمراض السارية الفتاكة الأخرى التي تقتل ملايين الناس في دول العالم الثالث ولا يزالون يعانون كثيرًا منها، هذا العمل أيضًا لا يرضي الإسلام، الإسلام لا يقبل التفرقة. هناك موضوع آخر للأسف ما أعطيناه حقه، قضية صناعة الدواء التي سنقيم لها مؤتمرًا خاصًا، مشكلة الدواء تقلقني لا سيما في الدول الإفريقية، حيث تجد الأدوية المقلدة التي يستهلكها المسكين، وتباع في السوق الرسمي في الصيدليات، للأسف الشديد لم نَحْمِ الإنسان من هذا الدواء، وهذا عمل غير إنساني ولا يرضي الله، لدرجة أنه قِيل هناك تطعيم خاص بالكوليرا صدرت حوله بعض الدراسات من نيجيريا ومن باكستان يؤثر على نواحي التكاثر والنواحي الجنسية، لأن المشكلة الرئيسية في العالم الثالث- كما يعتقدون- أن عددهم كبير لذلك يحاولون أن يجدوا طريقة

لتقليل أعدادهم، بهذا المستوى اللاأخلاقي تدار قضايا العالم الثالث، وهناك بعض الدراسات والاحتجاجات من منظمة الصحة العالمية أن هذه قضية غير أخلاقية، ويجب أن يعطى التطعيم الصحيح والسليم، وجدنا فعلًا في بعض الحالات في بعض الأماكن الموجود فيها بعض الهرمونات تؤثر على القدرة الجنسية عند الناس، نحن نعيش في عالم كلما تقدم تأخر أخلاقيًّا، وأصبح أكثر أنانية، يحافظون على أجناسهم ويتركون الآخرين، على كل أنا أشكركم جميعًا، وشكر خاص للدكتور عبدالسلام للحضور معنا، وأيضًا للأخ المستشار سري صيام، شاكرين أيضًا حضوره ومساهمته في هذا المؤتمر العالمي، وأتمنى إن شاء الله لهؤلاء الناس أن يكون لهم صوت مسموع في العالم، ومجمع الفقه الإسلامي الدولي لابد أن يكون له صوت أكبر مما هو عليه الآن، أعداء الإسلام يحاربوننا، فنحن العدو الكبير لهم، ويستغلون كل فرصة، ولكن لن يؤثروا على هذا الدين، كان عندي أستاذ يدرس في جامعة هاربين وجدته قريبًا من الدين الإسلامي ومتحمسًا للمسلمين وبعد فترة تعرفت عليه وسألته لماذا هذا الاهتمام بالإسلام قال لي: أنا أصلي يهودي وأدرس العقيدة اليهودية بالتفصيل، ووصلت لمرحلة كبيرة، وأثناء دراستي كنت أرى الإسلام أمامي، وعرفت المسلم الحقيقي واليهودي الحقيقي، والمسلم أفضل، هذا كلام أستاذ ليس بمسلم في جامعة هاربين، لهذه الدرجة هناك ناس فعلًا مقتنعون بهذا الدين العظيم، لكن مع الأسف الشديد من يشعل الفتنة دائمًا موجود، لا بد أن نتحد لكي نظهر ديننا على حقيقته، وإلا فالمشاكل ستكون كبيرة، وأتمنى أن تتحد الأمة الإسلامية. سألت الدكتور أغلو الذي كان الأمين العام للمؤتمر الإسلامي بعد هذه السنين ماذا يجب أن تكون الأولوية عند المسلمين؟ قال النواحي الاجتماعية، نحن لا نعرف بعضنا، قبل أن أنهي كلمتي أدعو الأخ الدكتور عبدالسلام العبادي ليلقي كلمته.

الدكتور عبدالسلام العبادي: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله، وأصلي وأسلم على رسول الله، معالي الأستاذ الدكتور عبدالرحمن العوضي، معالي

الأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي، رئيس اللجنة العلمية لهذه المؤسسة المباركة الطيبة التي خدمت وأدت دورًا كبيرًا عبر مسيرة ترفع الرأس، وكان تعاونها مع مجمع الفقه الإسلامي الدولي تعاونًا بارًّا وحكيمًا، فمجمع الفقه الإسلامي الدولي مؤسسة اجتهاد جماعي تنظر في القضايا المستجدة التي تتطلب نظرًا من هذا النوع لتبديه، خدمة للأمة ورعاية لمصالحها، وقد كانت انطلاقتها الأولى سنة ١٩٨١ م، فنحن نتكلم عن أكثر من ٣٢ سنة في عمل دءوب، يكفي أن نشير لجمعنا الغفير هذا الطيب أن مجموع مجلدات مجلة المجمع التي نشرت فيها أبحاثه وقراراته جاوزت ستين مجلدًا، تتصدى لقضايا اقتصادية وقضايا اجتماعية وقضايا سياسية وقضايا طبية بالتعاون مع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وحقيقة ما قدم في هذا المجال خير كثير تصدى لكثير من المشكلات بالحلول والرؤى السليمة غاية السلامة، فلا بد أن نقدر للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية جهدها المبارك وتقديمها معالجات متميزة في قضايا حادثة كثيرة في المجال الطبي، هذا الأمر لا بد أن نسجله بكل تقدير واحترام، وهذا المؤتمر لحقوق المرضى نقلة كبيرة في عمل المنظمة والتصدي لكثير من القضايا المستجدة في العالم الطبي، وخاصة القضايا التي تهتم بها قطاعات عريضة من الناس، فنحن نتكلم عن حقوق المرضى وأعداد المرضى أعداد كبيرة، لا بد أن نضمن لهم حقوقهم، الحمد لله جرت مناقشات طويلة وكانت هناك خلافات ولكنها خلافات لا تفسد للود قضية لإثراء هذا العمل الكبير الذي تم في رحابكم المبارك، وفي رحاب الكويت، ونحن بحمد الله في مجمع الفقه الإسلامي الدولي نحظى برعاية خاصة من الكويت الشقيق، أميرًا وشعبًا وحكومة، فكانت دورتنا الثانية والعشرين قد عقدت في رحاب الكويت المبارك، وكانت هي الدورة الثالثة التي تستضيفها الكويت الشقيقة لمجمع الفقه الإسلامي، وهو أمر يجب أن يسجل بكل تقدير واحترام، نرجو الله سبحانه وتعالى أن يوفقنا جميعًا لخدمة دينه وإعلاء كلمته، وأن يكون نظرنا في ظلال قوله تعالى﴿ فَلَوْلَا

نَفَرَ مِن كُلِّ فِرْقَةٍ مِّنْهُمْ طَآئِفَةٌ لِّيَتَفَقَّهُوا۟ فِى ٱلدِّينِ وَلِيُنذِرُوا۟ قَوْمَهُمْ إِذَا رَجَعُوٓا۟ إِلَيْهِمْ لَعَلَّهُمْ يَحْذَرُونَ ﴿١٢٢﴾ ﴾، و﴿من يرد الله به خيرًا يفقهه في الدين﴾ كما يقول رسولنا صلوات الله عليه وسلامه، نسأل الله سبحانه وتعالى أن يوفقنا لمزيد من العطاء والإنجاز، وأن تستمر المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في العطاء المتميز، وأن يستمر المجمع أيضًا في عطائه المميز، لأنه تقريبًا أكثر من ٤٦ دولة إسلامية مشتركة في هذا المجمع بعلماء أجلاء، ولا تبحث قضية إلا إذا كان هناك مختصون في القضايا المطروحة في المجمع، بالإضافة إلى الفقهاء، وبحمد الله مسيرة خيرة ومباركة، ونسأل الله التوفيق، وشكرًا لاستضافتكم في هذا اللقاء الطيب، وإثراءكم هذه المسيرة، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

رئيس الجلسة معالي الدكتور عبدالرحمن العوضي: شكرًا للدكتور عبدالسلام العبادي، المستشار سري صيام يتفضل: بسم الله الرحمن الرحيم، رب اشرح لي صدري ويسر لي أمري واحلل عقدة من لساني يفقهوا قولي، بسم الله والحمد لله وأستفتح بالذي هو خير، اللهم أرنا الحق حقًا وارزقنا اتباعه، وأرنا الباطل باطلًا وارزقنا اجتنابه، معالي الأستاذ الدكتور عبدالرحمن العوضي رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، معالي المستشار عبدالله العيسى رئيس مجلس القضاء الأعلى الكويتي ومحكمة التمييز السابق، وعضو مجلس أمناء هذه المنظمة، سعادة الأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي الأمين العام المساعد لهذه المنظمة، السادة الأجلاء الفقهاء والعلماء والخبراء والسيدات الجليلات من الخبيرات والمتخصصات الحكيمات، أحييكم جميعًا أطيب تحية في ختام هذا الملتقى العام، وأحسب أننا كنا على مدار أربعة أيام تحفنا الملائكة ويذكرنا الله سبحانه وتعالى في ملأ عنده، لأننا كنا في رحاب منظمة علمية عريقة وفي رحاب جلسات علم قيل عنها إنها تحفها الملائكة، وأنتم أدرى بذلك، حديثي ينطلق من واجب شهادة أحسب أنها شهادة حق، وأود فيه أن أبرز ما يلي:

أولًا: المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية التي نظمت ورعت ونسقت وأنفقت على هذا المؤتمر الهام في حدود ما أعلم منظمة متفردة في طبيعتها واختصاصاتها على مستوى عالمنا العربي، وكذلك عالمنا الإسلامي، ومن ثمَّ فإن ذلك مما يعطيها أهمية قصوى، لأنها في واقع الأمر تهتم بالعلوم الطبية، وهذه العلوم أكثر التجليات التي يعيشها الإنسان في العصر الحاضر، ونكاد نلمس فيها، ليس في كل يوم، ولكن في كل ساعة، وفي كل لحظة، ما هو جديد ويحتاج إلى أن نتعرف على أحكام الشريعة الإسلامية في شأنه حتى لا نحيد عن مبادئها قطعية الثبوت قطعية الدلالة.

الأمر الثاني: مما يذكر لدولة الكويت الشقيقة فيشكر أنها أنشأت هذا الكيان وأنفقت عليه وما بخلت، وأشهد أنني زرت صرح هذا الكيان مرات عديدة فوجدته صرحًا رائعًا ينفق عليه من دولة تدرك أهمية الاختصاصات التي ينوء بها والمهام التي ينهض بها فزودته بكل الإمكانيات المادية والبشرية التي تعينه على القيام بمهامه على النحو المرغوب.

الأمر الثالث: وأحسب أنه على جانب كبير من الأهمية، هذه المنظمة وعلى حد علمي قد استنت سنة حسنة ستظل لها، وسيظل ثوابها متواصلًا مدى الدهر، كما يقال في الأثر: من سن سنة حسنة فلها أجرها وأجر من عمل بها إلى آخر الدهر، هذه السنة انفتاح هذه المنظمة الرشيدة على الخبراء والمتخصصين في التشريعات الوضعية، لأن حديثًا يدور بين فقهاء الشريعة الإسلامية يحاورون فيه بعضهم دون أن يشاركهم فيه سواهم يكون غير مجدٍ، وغير مفيد، لأنني بصفتي متخصصًا في التشريع أحسب أنه، وكما قال سيدنا عمر بن الخطاب في رسالته العمرية التي نعدها دستورًا للقضاء، قال: لا ينفع حق لا نفاذ له، فإذا استمرت هذه المنظمة في إصدار التوصيات دون أن تتحول إلى تشريعات وقوانين ملزمة تتصف بصفة الإلزامية والجزاء، فبالطبع لن تكون لها الفائدة التي تتناسب مع الجهد الذي يبذل في إعدادها،

أطلب من هذه المنظمة أن يكون انفتاحها على رجال التشريع ورجال القضاء سدنة العدالة أوسع وأشمل حتى نحظى بتبادل للفكر يسري وينفع، ويحيل مثل هذه التوصيات التي نشكو الآن من أنها لا إلزام لها إلى أحكام قانونية ملزمة تتسلح بالجزاء الذي يوقع على كل من يخالفها، وأنا قد عشت في مجال العمل التشريعي نحو أربعة عقود كان أكثرها كثافة أحد عشر عامًا قضيتها مساعدًا لوزير العدل المصري لشؤون التشريع، كنا نتلهف إلى آراء شرعية في المسائل التي تسن فيها التشريعات، على وجهه الخصوص أن المادة الثانية من دستورنا، وحتى الدستور الجديد، تنص على أن مبادئ الشريعة الإسلامية المصدر الرئيسي للتشريع، والمحكمة الدستورية العليا قالت إن أي نص في القانون يخالف مبدأ من هذه المبادئ القطعية الثبوت القطعية الدلالة مآله إلى قضاء بعدم الدستورية، كما قال، وبحق، صديقي وأخي العزيز الأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي إن كل ما يصدر عن هذه المنظمة يوجد على النت لكل من يريد، لكن في واقع الأمر أشهد أننا ونحن نعمل في مجالاتنا لا نفكر في هذا الذي يقول فيه الأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي، ومن ثم أتمنى أن ترسل هذه التوصيات، وقد استمعت إليها وقرأتها بدقة، وقد أوفت وشملت ولم تترك صغيرة ولا كبيرة إلا أحصتها وأيًا كانت وجهة النظر في بعض ما ورد فيها فالخلاف وارد وكل ما كان من صنع الإنسان محكوم عليه بالنقصان، أدعو المنظمة أن تقتحم جميع وزارات الصحة وجميع وزارات العدل وترسل إليها مباشرة لكي يستفاد بها، أما انتظار أن نلجأ إلى وسائل الاتصال الالكترونية، فأقول إن أحدًا لا يفعل ذلك في هذا العالم العربي أو الإسلامي، ومن ثمَّ فإن ما أقترحه في هذا الصدد بعد أن شهدت شهادة حق على ما تقوم به هذه المنظمة من جهود، وقد أسهمت في بعضها، أن يكون الانفتاح أولًا على رجال القانون ورجال القضاء أكثر اتساعًا حتى يكون هناك عصف فكري وتبادل يثري العمل التشريعي ويثري العمل القانوني، ولقد اقترحت إعداد دليل، واقترحت أيضًا أن يعد قانون إرشادي أتمنى أن يشتمل

على تدابير الوقاية، فكما قيل بحق، ولا أتذكر من قال، إننا دائمًا نعنى بالعلاج ونتجاهل الوقاية، نعنى بالعلاج ونتجاهل التبصير والتثقيف، وأنا لست مع ما يقال من أنني حين أقول عن مريض إنه مصاب بمرض ضعف المناعة أو الذي يقال عنه (الايدز) إن هذا وصم، لأن الوصم هو إلصاق شيء للإنسان ليس فيه، فيمكن أن يقال عدم معايرته أو أي شيء، وعدم اعتبار هذا المرض مما يقلل من شأنه في المجتمع، أريد لهذه التوصيات أن تتحول بإذن اللّه إلى أحكام قانونية وتشريعية، وأن نحظى بالدليل الذي يتحدث بالحق في الصحة الذي هو من أهم حقوق الإنسان، فالإنسان غير الصحيح مهما كانت كفاءته، ومهما كانت خبرته لا يستفاد منه.

ولذلك أرى أن تعمم هذه التوصيات على وزارات العدل بالطريق العادي، وكذلك على وزارات الصحة، وأن يكون هناك اتصال دائم وأن ننفتح كما قلت على مزيد من رجال القضاء وعلى مزيد من الخبراء في التشريع، واقع الأمر أنني عشت أربعة أيام أحلق في فضاء المثاليات المستمدة من أحكام شريعتنا الغراء، وكم استفدت مما قدمتم يا خبراء الشريعة الإسلامية وفقهاءها، وكم كنت سعيدًا أن أستمع إلى أمور كنت في حاجة كبيرة إلى الإلمام بها.

في النهاية أشكر لهذه المنظمة جهدها، وأتمنى لها التوفيق في إنجازاتها وفي النهوض باختصاصاتها، وأختتم حديثي بقوله تعالى: ﴿ رَبَّنَا لَا تُزِغْ قُلُوبَنَا بَعْدَ إِذْ هَدَيْتَنَا وَهَبْ لَنَا مِن لَّدُنكَ رَحْمَةً إِنَّكَ أَنتَ الْوَهَّابُ ﴿٨﴾ ﴾، والسلام عليكم ورحمة اللّه وبركاته.

رئيس الجلسة الدكتور عبدالرحمن العوضي: شكرًا جزيلًا على هذه الكلمات الطيبة، ونعدك إن شاء اللّه بأن نسير على هذا التوصيات التي ذكرتها، ونحن فعلًا كنا مقدمين على هذا النوع من التوسع، حتى فكرنا في أن نقابل أساتذة كلية الطب فمع الأسف الشديد أغلب من هم مشغولون بالطب والتعليم بعيدون عن هذه المفاهيم.

ونرجو منكم إن شاء اللّه أن تكونوا خير عون لنا في هذا المنظمة، والحمد للّه وصلنا إلى نتائج جيدة وباق التصحيح والتفحيص ونعدكم إن شاء اللّه أن تأخذوا صورة من التوصيات، شاكرًا لكم وللجميع في هذا المؤتمر ولا بد أن أشكر إخواني أعضاء مجلس الأمناء، هؤلاء الناس الذين يعملون ليلًا ونهارًا من أجل إنجاح هذا المؤتمر، وأخص الجندي المجهول أحمد الجندي، والشيخ عبداللّه العيسى والدكتور الشيخ خالد المذكور وباقي الإخوة، الأخ عجيل النشمي، والدكتور علي السيف.

نرجو من اللّه التوفيق، وأشكر كل من شارك، واعذرونا إذا كان هناك أي تقصير، وكل ما أتمناه أن تعودوا إلى أماكنكم وبيوتكم وأهلكم في صحة وسلامة، وأتمنى إن شاء اللّه أن نراكم قريبًا في مجالات أخرى، والسلام عليكم ورحمة اللّه وبركاته.

أسماء المشاركين

أسماء المشاركين

في مؤتمر الحقوق والواجبات

الاســـــم	البلد
إبراهيم الشيخ	مصر
أحمد الهاشمي	الإمارات العربية المتحدة
أحمد رجائي الجندي	الكويت
أحمد عبدالحي عويس	مصر
احمد عبدالرحيم	الكويت
أحمد عبدالعليم	مصر
أحمد ناصر	الكويت
أسامة رفاعي	مصر
أفلح بن أحمد بن حمد الخليلي	عمان
أكمل الدين إحسان أغلو	تركيا
أوراد الصباح	الكويت
بثينة المضف	الكويت
توفيق نورالدين	مصر
جمال أبوالسرور	مصر
جمال منصور وزير الصحة	الكويت
حامد أبوطالب	مصر
حسان شمسي باشا	السعوديه
حسن جمال	السعودية
حسين الجزائري	السعودية
حلمي كمال رشوان	الكويت
خالد المذكور	الكويت
خالد عبدالغفار آل عبدالرحمن	السعودية
رباب وليد الدليمي	الكويت

الاســـــم	البلد
زين العابدين عبدالحافظ	الكويت
سري صيام	مصر
سهير زكريا	مصر
سوما أحمد بعلبكي	الكويت
سيد مهران	مصر
صالح إمام سليمان	الكويت
صديقة العوضي	الكويت
صلاح العتيقي	الكويت
عادل الفلاح	الكويت
عالية عبدالفتاح	مصر
عامر أحمد عامر	الكويت
عبدالحميد مدكور	مصر
عبدالحي العوضي	البحرين
عبدالرحمن الجرعي	السعودية
عبدالرحمن العوضي	الكويت
عبدالستار أبوغدة	البحرين
عبدالسلام العبادي	الأردن
عبدالقاهر قمر	السعودية
عبدالكريم أبوسماحة	مصر
عبدالله العيسي	الكويت
عبدالله الغنيم	الكويت
عبدالله النجار	مصر
عجيل الطوق	الكويت
عجيل النشمي	الكويت
عفاف بورسلي	الكويت
علاء غنام	مصر

الاســـــم	البلد
علي مشعل	الاردن
علي يوسف السيف	الكويت
كريم حسنين	مصر
ماجد عبدالكريم السطوحي	مصر
مأمون المبيض	سوريا
محمد إسماعيل	الكويت
محمد الفزيع	الكويت
محمد الهادي	مصر
محمد تقي الدين العثماني	
محمد جاد	الكويت
محمد خيري عبدالدايم	مصر
محمد عبدالغفار الشريف	الكويت
محمد عبدالله الصواط	مصر
محمد عثمان أشبير	
محمد علي البار	السعودية
محمد نعيم ياسين	الأردن
منال بوحيمد	الكويت
مؤمن الحديدي	الاردن
هاشم أبو حسان	الأردن
ياسر عاشور	الكويت
ياسين شيخ	الكويت
يعقوب المزروع	الكويت
يوسف عماري	الكويت